



ISSN 1346-4191

2014・9

No. 63

富山大学保健管理センター



医療における物語的生命倫理

(富山大学保健管理センター)

斎藤 清二

現代の医療において、生命倫理（Bioethics）の重要性に異を唱える者はいないだろう。Beauchamp と Childress（1979）の4つの倫理原則（自律尊重、無危害、恩恵、正義）を知らない医学生は、卒業試験に合格することはできない。それどころか、今時の研修医の多くは、Jonsen（1992）の4分割表（医学的適応、患者の意向、QOL、周囲の状況）を使いこなすことさえできる。しかし、これらを知っているからといって、現場で刻々と生じる、複雑で、葛藤に満ちた、多様な事態において、常に適切な倫理的判断や行動選択ができるわけではない。

も く じ

医療における物語的生命倫理	1
“Cyberstalking”	4

異論もあると思うが、Charon (2006) は、「いわゆる原則主義生命倫理学は、末期病状の患者の代理人を決定する知識や、臨床研究の対象者へのリスクを評価する知識は備えているが、心臓病で抑うつになっている女性をケアする内科医や、2 歳の自閉症児をもつことの意味を両親と語りあう小児科医の援助者となるための備えはできていない。その理由の一つは、原則主義生命倫理学者は敵対的な臨床関係を扱うことの専門家だからであり、ケア的な関係を援助し増強することを彼らに期待することはできない」と述べている。さらに続けて彼女は「原則主義の倫理家が、患者の苦悩をカンファレンスルームという安全な場所で聞き、行うべき適切な行為についてはるかかなたから判断することでその義務を果たすとするなら、物語倫理家は患者に寄り添って座り、苦しんでいる患者に体を傾け、患者が語ることで自らの病いの経験を理解することができるように、自分自身を提供しなければならない…物語倫理家の責務は、判断することよりもむしろ、聴くことである」と主張する。

Aさんは、右側乳癌にて乳房摘出術を受けた。数年前に骨転移を発見され、複数の医療機関で、化学療法、ホルモン療法を受けた。数ヶ月前より、息切れ、動悸がひどくなり、血液検査で高度の貧血（Hb 3.3mg/dl!）を指摘された。骨髓生検等の所見から、広範な癌の骨髓浸潤による貧血であることが確認された。Aさんは宗教上の理由により輸血を拒否していた。典型的な臨床倫理的課題をかかえた事例である。医療チームは何回ものミーティングを経て、以下の3つの方針を共有した。Aさん、家族、宗教団体などの複数の当事者のそれぞれの物語を丁寧に聴き、対話する機会を可能な限り多く設けること。患者の物語を最大限に尊重しつつ、全ての関係者にとっての共約可能な物語の共同構成を目指すこと。行為選択の責任を主治医に追わせるのではなく、医療チームが全面的に患者と主治医を支援すること。

Aさんは以下のように語った。「宗教的信念により輸血は拒否します。最後まで尊厳を保ったまま死にたいのです」。家族は「私達は宗教信者ではないので、本人の気持ちには理解できないところがある。しかし、できるだけことはしてほしい」と語った。宗教団体幹部は、科学的医療にも一定の理解を示しつつ、Aさんの宗教的信念の尊重を希望した。構築された「共約可能な物語」は以下のようなものとなった。「輸血は行わないが、増血のための他の治療は必要に応じて行う。化学療法・放射線療法は行わず、必要に応じてホルモン療法を行う。終末

期においては、気管内挿管、救急蘇生は行わないが、尊厳を保つための苦痛の軽減、栄養補給は行う」。

その後、Aさんの血清 Hb は 2.9mg/dl まで低下したが、安静時の自覚症状はほとんどなかった。貧血は徐々に改善し、3 ヶ月後には 5.5mg/dl まで回復。患者および家族と医療チームの関係は終始良好であり、Aさんの精神状態は安定していた。6 ヶ月後に、血圧低下、意識消失により救急来院し、当日永眠された。関係者からのクレームは全くなかった。

Greenhalgh (2006) は、物語倫理の主張を、『ハリーポッター』を題材にとって、以下のように分かり安く説明している。

「『幼児の倫理性』は、普遍的で柔軟性を欠く規則に基づいている。例えば『うそをついてはいけない』『先生の言うことを聞く』などである。しかし『より洗練された倫理性』においては、これらの硬直した規則は、状況に応じて思慮深く適用される経験則に置き換えられる。子供達は、真夜中に寄宿舍の窓から外に出てはいけない。ただしそれは、『悪の魔王ヴォルデモートが世界を破壊することを阻止するために必要な行動であると判断した場合を除けば』、ということなのである」。